HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

SKRIPSI

OLEH

FITRI SOLINA HASIBUAN
21060028

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNUVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

2025

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI PMB MONA KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

OLEH

FITRI SOLINA HASIBUAN
21060028

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Mona
Nama Mahasiswa	:	Fitri Solina Hasibuan
NIM	:	21060028
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 23 Juli 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Yulinda Aswan, SST, M. Keb**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 5057768669230333**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Fitri Solina Hasibuan
NIM	: 21060028
Tempat/Tanggal Lahir	: Padangsidimpuan 14 desember 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
No. Telp/HP	: 083893100295
Email	: fitrisolina22@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 2001003 : Lulus Tahun 2015
2. Mts. Muhammadiyah 22 PSP : Lulus Tahun 2018
3. SMA N 6 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2021

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitri Solina Hasibuan

NIM : 21060028

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Mona." adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Juli 2025
Pembuat Pernyataan



Fitri Solina Hasibuan
NIM. 21060028

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayat-nya hingga penulis dapat menyusun skripsi dengan judul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Mona"** skripsi ini sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota PadangSidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembibing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini
3. Yulinda Aswan, SST, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
4. selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
5. selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing skripsi ini.
6. Seluruh dosen selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

7. Teristimewa untuk kedua orang tua, sembah sujud ananda yang tidak terhingga kepada kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moral dan material serta bimbingan dan mendidik saya sejak masa kanak-kanak hingga kini.
8. Teman- Teman seperjuangan khususnya Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
9. Terima kasih kepada sahabat-sahabat saya yang selalu ada buat saya, Khususnya orang yang terspesial yang selalu ada untuk saya sampai dititik ini.
10. Terakhir untuk diri saya sendiri. Terima kasih sudah bertahan sejauh ini. Terima kasih sudah kuat dan tidak menyerah selalu yakin bahwa kita mampu, Terima kasih telah menjadi diriku sendiri dengan versi terbaik yang kita miliki.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan.

Padangsidimpuan, November 2024

Penulis,

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, Juli 2025
Fitri solina hsb

Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di BPM. Mona

ABSTRAK

Perawatan Tali pusat merupakan tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami infeksi yang akan mengakibatkan kematian, apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik. Perawatan tali pusat penting untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat pada bayi, tapi jarangnya ibu melakukan perawatan tali pusat secara aseptik maka akan menimbulkan dampak negatif yaitu bayi akan mengalami tetanus yang mengakibatkan kematian. Tujuan penelitain ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di PMB. Mona. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* Penelitian dilakukan di PMB. Mona terhadap 35 ibu Nifas.Analisa data yang digunakan adalah *chi-square* dengan nilai *p value* 0.00 < (0, 05). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu Nifas Dengan perawatan tali pusat Pada Bayi baru Lahir di PMB. Mona. Saran Peneliti diharapkan untuk lebih banyak lagi mencari pengetahuan tentang perawatan tali pusat.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu Nifas, Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir
Referensi : 30 (2017-2021)

MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR'S PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research Report, July 2025
Fitri Solina Hsb

The Relationship Between Postpartum Mothers' Knowledge and Umbilical Cord Care in Newborns at the Mona Child Health Center

ABSTRACT

Umbilical cord care is a care procedure aimed at keeping the baby's umbilical cord dry and preventing infection. Improper umbilical cord care can lead to infection and death in babies if the cord is not properly cared for. Umbilical cord care is important to prevent umbilical cord infection in babies. However, mothers rarely perform aseptic cord care, which can have negative consequences, such as tetanus, which can lead to death. The purpose of this study was to determine the relationship between postpartum mothers' knowledge and umbilical cord care in newborns at the Mona Child Health Center. This research method was quantitative with a cross-sectional approach. The study was conducted at the Mona Child Health Center with 35 postpartum mothers. Data analysis used chi-square test with a p-value of 0.00 < (0.05). The conclusion of this study indicates a relationship between postpartum mothers' knowledge and umbilical cord care in newborns at Mona's PMB. Researchers are encouraged to explore more knowledge about umbilical cord care.

Keywords : **Knowledge, Postpartum Mothers, Umbilical Cord Care in Newborns**
References : **30 (2017-2021)**

LEMBAGA PUSAT BAHASA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN iv
KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI iii
DAFTAR TABEL vii
DAFTAR SKEMA viii
DAFTAR SINGKATAN ix
DAFTAR LAMPIRAN x

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teritoris 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Masa Nifas 7
2.1.1 Defenisi masa nifas 7
2.1.2 Tahapan Masa Nifas 8
2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas 8
2.1.4 Asuhan Masa Nifas 9
2.2 Asuhan pada BBL 10
2.2.1 Defenisi BBL 10
2.2.2 Ciri – Ciri Bayi Lahir Normal 12
2.2.3 Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir 13
2.2.4 Pemeriksaan fisik bayi baru lahir 14
2.2.5 Perawatan tali pusat 18
2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Tali Pusat 19
2.4 Konsep Pengetahuan 20
2.4.1 Defenisi Pengetahuan 20
2.4.2 Tingkat Pengetahuan 21
2.4.3 Pengukuran Pengetahuan 22
2.4.4 Cara Memperoleh Pengetahuan 22
2.5 Kerangka Konsep 24
2.6 Hipotesis 24

BAB 3 METODE PENELITIAN **25**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 25
3.1.1 Tempat dan Waktu Penelitian 25
3.1.2 Waktu Penelitian 25

3.2 Populasi dan Sampel 25
3.2.1 Populasi 25
3.2.2 Sampel 26
3.3 Etika Penelitian 26
3.4 Defenisi Operasional 27
3.5 Instrumen Penelitian 27
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 28
3.7 Pengolahan Data 29
3.8 Analisis Pengumpulan Data 30

BAB 4 HASIL PENELITIAN 31
4.1 Hasil Analisa Univariat 31
4.1.1 Distribusi Karakteristik Ibu Nifas di PMB Mona Padangsidimpuan 31
4.1.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Mona Padangsidimpuan 32
4.1.3 Distribusi Perawatan Tali Pusat BBL di PMB Mona Padangsidimpuan 32
4.2 Hasil Analisa Bivariat 32
4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL di PMB Mona Padangsidimpuan 32

BAB 5 PEMBAHASAN 34
5.1 Karakteristik Responden 34
5.2 Pengetahuan Ibu Nifas 38
5.3 Perawatan Tali Pusat Bayi 40
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL 42

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN 45
6.1 Kesimpulan 45
6.2 Saran 45

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian 27
Tabel 3.2 Definisi Operasional 29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan..... 31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan ibu nifas di PMB Mona 32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat..... 32
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL..... 33

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 23

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
AKN	: Angka Kematian Neonatal
DINKES	: Dinas Kesehatan
IRT	: Ibu Rumah Tangga
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
PNS	: Pegawai Negri Sipil

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2. Surat Balasan Izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 7. Master Data
Lampiran 8. Hasil output SPSS
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawatan tali pusat merupakan tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kematian. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus kedalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Damanik, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO*) tahun 2020 di negara berkembang, setiap tahunnya ada empat juta bayi meninggal pada periode neonatal. Dilaporkan 300.000 meninggal akibat tetanus dan 460.000 lainnya meninggal dengan infeksi berat dengan infeksi tali pusat (omfalitis) sebagai salah satu prepodisisi penting. Angka kejadian infeksi tali pusat di negara berkembang bervariasi dari 2 per 1.000 hingga 54 per 1.000 kelahiran hidup dengan case-fatality care rate 0-15%. Faktor yang berperan terhadap timbulnya infeksi tali pusat di negara berkembang antara lain karena persalinan yang tidak terlatih dan beberapa cara tradisional dalam perawatan tali pusat tidak steril. (WHO, 2020)

Menurut Kemenkes Kesehatan RI (2020), neonatus merupakan bayi baru lahir dari 0-28 hari. Pada periode ini, bayi juga mengalami kerentanan terhadap suatu infeksi yang menjadi penyebab timbulnya penyakit. Angka kematian neonatus diikuti dengan adanya penyakit omphalitis dan sepsis. Omphalitis adalah infeksi pada umbilicus dan jaringan sekitarnya, yang terjadi terutama pada periode

neonatal. Ini terbatas pada sekitar umbilikus di sebagian besar bayi baru lahir. Namun, dapat dengan cepat berkembang menjadi infeksi sistematik dan kematian, dengan perkiraan angaka kematian antara 7% sampai 15%. Pengenalan dan pengobatan dini sangat penting untuk mencegah morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan omphalitis. Pada tahun 2020 Angka kematian neonatal (AKN) dilaporkan 1,52/1.000 KH. Kesakitan dan kematian bayi baru lahir disebabkan karena infeksi. Banyaknya angka kejadian infeksi dan tetanus neonatrum pada neonatus tahun 2020 yaitu 3,4% infeksi dan 0,3% tetanus neonatrum. (KEMENKES , 2021).

Angka kematian bayi di Sumatra utara (sumut) mencapai 229 kasus. Karena itu pemerintah provinsi (Pemprov) sumut terus melaksanakan berbagai program atau kegiatan penurunan angka kematian ibu dan bayi. Data dari profil kesehatan propinsi Sumatra utara pada tahun 2019 angka kematian bayi karena infeksi tali pusat sekitar 390/1000 kematian hidup,sedangkan angka kematian bayi di kab. Asahan 3/1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2021).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuantahun 2020 terjadi kasus kematian balita sebanyak 264 angka kematian bayi.Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian bayi adalah kemampuan dan keterampilan bidan untuk melakukan perawatan tali pusat karena akan terjadi infeksi tali pusat, sesuai dengan pesan pertama kunci *Making Pregnancy Safer (MPS)* yaitu setiap persalinan hendaknya ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih. (Dinkes, 2020)

Tetanus neonatrum dapat disebabkan oleh cara perawatan tali pusat dan alat potong tali pusat yang tidak benar. Pada tahun 2019 terdapat 53% kasus yang mendapatkan perawatan tali pusat dengan cara tradisional, 29% kasus dengan perawatan lain-lain, dan 18% kasus tidak diketahui. Sementara itu berdasarkan alat yang digunakan untuk pemotongan tali pusatnya dipotong menggunakan gunting, sedangkan 18% kasus menggunakan bambu, 23% kasus menggunakan alat lain, dan 18% kasus tidak diketahui alat yang digunakan (Kemenkes RI , 2021).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan cara merawat tali pusat yaitu cukup dengan membersihkan bagian pangkal tali pusat, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu di angin-anginkan sampai kering. Selama tali pusat belum lepas, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan kedalam air, namun cukup dilap menggunakan air hangat. Pemerintah dalam hal ini telah mencanangkan bahwa tidak dianjurkan lagi merawat tali pusat dengan ditutup oleh kassa, melainkan cukup dibiarkan terbuka supaya tali pusat tidak lembab sehingga cepat kering dan cepat lepas. (KEMENKES RI, 2021).

Perawatan tali pusat penting untuk menghindari terjadinya infeksi tali pusat pada bayi, tapi jarangnya ibu melakukan perawatan tali pusat secara aseptik maka akan menimbulkan dampak negatif yaitu bayi akan mengalami tetanus dan dapat mengakibatkan kematian. Perawatan tali pusat sekarang ini dikembangkan adalah dengan perawatan terbuka. WHO merekomendasikan perawatan tali pusat berasarkan prinsip-prinsip aseptik dan kering serta tidak lagi dianjurkan menggunakan alkohol. Tali pusat juga tidak boleh ditutup rapat dengan apapun,

karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat,juga menimbulkan infeksi (Trijayanti , 2020).

Perawatan tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media perkembangbiakan mikroorganisme phatogen Staphylococcus Aureus atau Clostridia. Teknik perawatan yang salah dapat menyebabkan infeksi tetanus neonatrum dimana hal tersebut dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat (Rani , 2018).

Berdasarkan hasil Lestari 2021 penelitian yang Lestari lakukan terhadap 42 ibu postpartum di wilayah kerja puskesmas paying sekaki, didapatkan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan baik serta sebagian besar responden melakukan cuci tangan dalam perawatan tali pusat.

Berdasarkan hasil survey awal pada 5 orang ibu nifas, hasil wawancara dari 5 ibu nifas ada 2 ibu nifas yang tidak paham dalam cara perawatan tali pusat yang baik dan benar, sehingga ada infeksi di sekitar pusat bayi seperti kemerahan, dan 3 orang ibu nifas mengetahui cara yang baik dan benar dalam perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di klinik bidan Mona.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah “ Bagaimana hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Bpm. Bd.Mona

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Bpm. Bd.Mona

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Untuk mengetahui pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Bpm. Bd. Mona
3. Untuk mengetahui perawatan tali pusat pada bayi bayi baru lahir di Bpm. Bd. Mona
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat di Bpm. Bd. Mona

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teritoris

Untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan serta sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya. Selain itu penelitian ini dapat menjadi data dasar dan menambah pengetahuan bagi peneliti selanjutnya di dalam hal tentang perawatan tali pusat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan penelitian di bidang kesehatan ibu dan anak khususnya mengenai tingkat

pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat sehingga menjadi landasan bagi peneliti-peneliti yang lain.

2. Bagi Responden

   Untuk menambah wawasan ibu nifas khususnya tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, supaya mencegah terjadinya infeksi yang akan mengakibatkan kematian pada bayi baru lahir.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini dapat menjadi referensi dalam perawatan tali pusat bagi peneliti selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Masa Nifas

2.1.1 Defenisi masa nifas

Masa nifas adalah masa yang dilalui oleh seorang perempuan dimulai setelah melahirkan hasil konsepsi (bayi dan plasenta) dan berakhir setelah 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah & Rosyidah , 2021). Dibawah ini terdapat beberapa defenisi masa nifas lainnya, diantaranya sebagai berikut:

1. Masa nifas (puerperium) adalah masa pemulihan kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Sukma, Hidayati, dan Jamil, 2017).
2. Masa nifas merupakan periode yang akan dilalui oleh ibu setelah masa persalinan, yang dimulai setelah kelahiran bayi dan plasenta, yakni setelah berakhirnya kala IV dalam persalinan dan berakhir sampai dengan 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa

nifas berasal dari bahasa latin dari kata puer yang artinya bayi, dan paros artinya melahirkan yang berarti masa pulihnya kembali, mulai dari persalinan sampai organ-organ reproduksi kembali seperti sebelum kehamilan (Azizah & Rosyidah , 2019).

3. Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali pada keadan sebelum hamil, masa postpartum berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Fatimah, Nurdinayah, dan Damayanti, 2020).

2.1.2 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas dibagi menjadi 3 tahap :

1. Puerperium dini *(immediate puerperium)* waktu 0-24 jam postpartum yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja selama 40 hari.
2. Puerperium intermedial *(early puerperium)* waktu 1-7 hari postpartum kepulihan menyeluruh alat-alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu postpartum.
3. Remote puerperium *(later puerperium)* waktu 1-6 minggu postpartum waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, waktu untuk sehat bisa berminggu- minggu.

2.1.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut adalah tujuan asuhan masa nifas, antara lain sebagai berikut:

a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peranan keluarga sangat penting, dengan

pemberian nutrisi dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.

b. Melakukan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yang mulai pengkajian, interpretasi data dan analisis masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
c. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya kefasilitas pelayanan rujukan.
d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi,perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui , pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu.

2.1.4 Asuhan Masa Nifas

Masa nifas (puerperium)adalah masa pemilihan kembali,mulai dari masa persalinanan hingga alat-alat Kandungan kembali seperti pra hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil.Dalam masa nifas ini diperlukan perhatian khusus yaitu asuhan masa nifas berbasis lokal, tujuan pemberian ini agar meminimalisir masalah yang ditimbulkan bagi ibu dianjurkan untuk menjaga kebersihan vulva.

Asuhan kebidanan pada masa nifas mencakup beberapa hal, diantaranya:

a. Pemulihan fisik
b. Dukungan emosional
c. Pemberian dukungan untuk pemberian ASI
d. Bimbingan dalam peran sebagai orang tua
e. Deteksi dini komplikasi
f. Merujuk ke tenaga ahli jika diperlukan

2.2 Asuhan pada BBL

2.2.1 Defenisi BBL

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram. Adaptasi fisik dan psikologis dimulai saat tubuh bayi baru lahir, dimana tubuh bayi baru lahir akan mengalami perubahan drastis disaat inilahbayi memerlukan pemantauan ketat untuk menilai bayi baru lahir dalam melakukan transisi yang baik terhadap kehidupan diluar uterus (Kurniawan & Asthiningsih , 2020).

Neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan sekstrauterin. Tingkat morbiditas dan mortalitias neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup selama periode ini. Transisi kehidupan bayi dari intrauterine ke ekstrauterine memerlukan banyak perubahan biokimia dan fisiologis. Banyak masalah pada bayi baru lahir yang berhubungan dengan kegagalan penyesuaian yang disebabkan asfiksi,infeksi penyakit,atau pengaruh dari persalinan. Masalah ini timbul sebagai akibat dari buruknya kesehatan ibu, perawatan kehamilan yang kurang memadai, menajemen persalinan yang tidak tepat dan bersih, dan kurangnya perawatan bayi baru lahir.

Neonatus adalah bayi yang baru saja mengalami proses persalinan, berusia 0-28 hari. Lahir biasanya dengan gestinasi 34-42 minggu. Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturase, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk hidup lebih baik. Neonatus merupakan bayi dengan umur 0-28 hari yang mempunyai resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan yang bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa menyebabkan komplikasi pada neonatus (Sembiring,2019). Neonatus normal memiliki berat 2.500 sampai dengan 4.000 gram, panjang 48-53, lingkar kepala 33-35 cm.

Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti, masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa. Menurut psikologi bayi adalah periode perkembangan yang panjang dari kelahiran hingga 18-24 bulan. Asuhan tidak hanya diberikan pada ibu tapi juga sangat diperlukan oleh bayi baru lahir (BBL). Walaupun sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi karena proses tersebut merupakan pengeluaran hasil kehamilan (bayi) maka penatalaksanaan persalinan baru dikatakan berhasil apabila selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga berada dalam kondisi yang optimal. Memberikan asuhan yang segera,aman dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir mencakup beberapa hal, seperti:

a. Menjaga kehangatan**,** Bayi harus dikeringkan dengan handuk atau kain bersih, dan dipakaikan pakaian yang kering dan lembut. Bayi juga tidak boleh tidur di tempat yang dingin atau berangin.

b. Perawatan tali pusat, Tali pusat dibersihkan dengan air DTT dari ujung ke pangkal, lalu dikeringkan dengan kapas. Tali pusat dibungkus dengan kassa steril dan diganti setiap 2 kali sehari.
c. Pemeriksaan fisik**,** Bayi diukur berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar perut, dan lingkar lengan atas.
d. Injeksi vitamin K**,** **I**njeksi ini diberikan saat bayi berusia 1 jam setelah kelahiran.
e. Salep mat, Salep mata diberikan saat bayi berusia 1 jam setelah kelahiran.
f. Imunisasi Hepatitis B, munisasi ini diberikan satu jam setelah suntik vitamin K.
g. Menyusui, Ibu diberikan KIE tentang teknik menyusui yang baik dan benar.
h. Nilai APGAR, Bayi dinilai segera setelah lahir.
i. Pembersihan jalan nafas**,** Bayi dibersihkan jalan nafas dan dijaga kelancaran pernafasannya.

2.2.2 Ciri – Ciri Bayi Lahir Normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut yaitu:

1. Bayi baru lahir dikatakan normal jika usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu.
2. BB 25000 gram-4000 gram, panjang badan 48-53 cm.
3. Lingkar dada 30-38 cm.
4. Lingkar kepala 33-35cm.
5. Lingkar lengan 11-12 cm.
6. Frekuensi DJJ 120-160x permenit.
7. Pernafasan kurang lebih 40-60 x permenit.

8. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
9. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
10. Kuku agak panjang dam lemas.
11. Nilai APGAR > 7.
12. Gerakan aktif.
13. Bayi langsung menangis kuat glukosa .

2.2.3 Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir

Pelayanan kesehatan neonatal merupakan bagian dari pelayanan kesehatan anak yang dilakukan secara komprehensif yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi, terutama dalam 24 jam pertama kehidupan. Di Indonesia Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial diatur dalam PMK Nomer 53 tahun 2014. P elayanan kesehatan bayi baru lahir pada saat lahir yaitu sebagai berikut:

1. Menjaga bayi tetap hangat.
2. Melakukan inisiasi Menyusui Dini (IMD).
3. Memotong tali pusat.
4. Memberikan suntikan vitamin K.
5. Memberikan salep mata antibiotik.
6. Memberikan imunisasi hepatitis B.
7. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
8. Memantau adanya tanda bahaya.
9. Melakukan penanganan asfiksia pada bayi baru lahir yang tidak bernafas spontan mengalami gawat janin.

Pelayanan kesehatan neonatal minimal dilakukan 3 kali kunjungan selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasililtas kesehatan maupun melalui kunjungan rumuah. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar serta mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan. Pelayanan kesehatan neonatus adalah sebagai berikut:

a. 1 kali pada umur 6-48 jam (KN 1).
b. 1 kali pada umur 3-7 hari (KN 2).
c. 1 kali pada umur 8-28 hari setelah lahir (KN 3).

2.2.4 Pemeriksaan fisik bayi baru lahir

Sebelum melakukan pemeriksaan fisik, terlebih dahulu beberapa prosedur harus diperhatikanantara lain:

a. Menginformasikan prosedur dan minta persetujuan orang tua.
b. Mencuci tangan dan keringkan, bila perlu memakai sarung tangan.
c. Memastikan penerangan cukup dan hangat untuk bayi.
d. Memeriksa secara sistematis head to toe (kepala, muka, klavikula, lengan, tangan, dada, abdomen, tungkai kaki, spinal, dan gentalia).
e. Mengidentifikasi warna dan aktivitas bayi.
f. Mencatat miksi dan meconium bayi.
g. Mengukur lingkar kepala (LK), lingkar dada (LD), lingkar lengan atas (LILA), menimbang berat badan(BB), dan mengukur panjang badan (PB) bayi.
h. Mendiskusikan hasil pemeriksaan kepada bayi orang tua.
i. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

- Pemeriksaan umum pada bayi baru lahir:

1. Pernafasan bayi

   Pernafasan bayi baru lahir normal 30-60 kali permenit, tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi.

2. Warna kulit

   Bayi baru lahir aterm kelihatan lebih pucat dibanding bayi preterm karena kulit lebih tebal.

3. Denyut jantung

   Denyut jantung bayi baru lahir normal antara 100-160 kali permenit.

4. Suhu

   Suhu bayi $36,5^0$C sampai $37,5^0$C.

5. Postur dan Gerakan

   Postur normal bayi baru lahir kepalan tangan longgar, dengan lengan, panggul dan lutut semi flexi.

6. Tonus otot / tingkat kesadaran

   Rentang normal tingkat kesadaran bayi baru lahir adalah mulai dari diam hingga sadar penuh dan dapat ditenangkan jika rewel.

7. Ekstremitas

   Pemeriksaan posisi, gerakan, reaksi bayi bila ekstremitas disentuh,dan pembengkakan.

8. Kulit warna

   Kulit adanya verniks kaseosa, pembengkakan atau bercak hitam, tanda lahir/ tanda mongol.Selama bayi dianggap normal, beberapa kelainan kulit juga dapat dianggap normal. Kelainan ini termasuk milia, biasanya terlihat

pada hari pertama atau selanjutnya dan eritma toksium pada muka, tubuh dan punggung pada hari kedua atau selanjutnya.

9. Perawatan tali pusat

   Normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan mengkerut / mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari.

10. Berat badan

    Normalnya 2500-4000 gram.

11. Kepala

    Ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, sutura, moulase, caput succedaneum, cephal hematoma, hidrosefalus, rambut meliputi (jumlah, warna dan adanya lanugo pada bahu dan punggung.

12. Muka

    Tanda-tanda paralitis.

13. Mata

    Ukuran, bentuk dan kesimetrisan, kekurangan kornea, katarak kkongenital, trauma, keluar nanah, bengkak pada kelopak mata, perdarahan subkonjungtiva.

14. Telinga

    Jumlah, bentuk, posisi, kesimetrisan letak dihubungkan dengan mata dan kepala serta adanya gangguan pendengaran.

15. Hidung

    Bentuk dan lebar hidung.

16. Mulut

    Bentuk simetris/ tidak, mukosa mulut kering/ basah lidah, patum, bercak putih pada gusi, refleks menghisap,adakah labio/ palatoskis, trush, sianosis.

17. Leher

    Bentuk simetris/tidak, adakah pembengkakan dan benjolan, kelainan tiroid,hemangioma, tanda abnormalitas kromosom.

18. Lengan tangan

    Gerakan, jumlah jari dan refleks menggenggam.

19. Dada

    Bentuk dan kelainan bentuk dada, putting susu, gangguan pernafasan auskultasi bunyi jantung dan pernafasan.

20. Abdomen

    Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, perdarahan tali pusat, jumlah pembuluh darah pada tali pusat, dinding perut dan adanya benjolan, distensi, gastroksis, bentuk simetris/tidak.

21. Genetalia

    Kelamin laki-laki (panjang penis, testis sudah turun berada dalam skrotum, orifusium uretra di ujung penis). Kelamin perempuan (labia mayor dan labia minor, klitoris, orifisium vagina, secret dan lain-lain).

22. Tungkai dan kaki

    Gerakan, bentuk simetris/ tidak, jumlah jari, pergerakan.

23. Anus

    Berlubang /tidak, posisi, fungsi sfingter ani,meconium.

24. Punggung

Bayi tengkurap,raba kurvutura kolomna vertebralis, scoliosis, pembengkakan, lesung/ bercak berambut, dan lain-lain.

2.2.5 Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat atau memelihara tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum puput (Amalia, 2022).Secara umum perawatan tali pusat bertujuan mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Infeksi tali pusat pada prinsipnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar (Mardyah & Sepherpy, 2021).

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan tali pusat dari perut. Upaya yang dilakukan untuk mencegah infeksi dan mempercepat pemisahan ada berbagai substansi dari ritual yang telah digunakan untuk perawatan tali pusat (KEMENKES, 2024).

Tali pusat normalnya akan mengerut dan mengering dalam beberapa hari pertama dan kemudian lepas kira – kira sampai 2 minggu. Normal untuk adanya darah dari dasar tali pusat ketika lepas secara bertahap. Tanda infeksi pada tali pusat seperti adanya bau menyengat, kemerahan pada kulit dadar tali pusat, kemerahan yang menyebar di abdomen harus dilaporkan ke asuhan bayi segera

Adapun cara merawat tali pusat yaitu:

1. Tali pusat dibiarkan terbuka dan kering.
2. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum merawat tali pusat.
3. Jangan oleskan apapun pada tali pusat, tidak perlu ditutup dengan kassa.

4. Jangan ditutup dengan popok maupun gutita jika tali pusat belum terlepas, gunakan popok dibawah tali pusat.
5. Usahakan agar tali pusat tidak basah, tidak terkena BAK / BAB.
6. Jika tali pusat kotor segera cuci bersih dengan air sabun, bilas dengan air sampai bersih lalu keringkan dengan kain bersih.
7. Biarkan tali pusat terlepas sendiri (puput). Umumnya tali pusat akan terlepas dalam 5-7 hari.
8. Jika terdapat infeksi (kemerahan, bengkak pada pusat atau kulit sekitarnya, berbau busuk, terlihat nanah) segera rujuk bayi ke fasilitas yang dilengkapi perawatan untuk bayi baru lahir tali pusat akan luput atau lepas pada umumnya 1minghu kehidupan namun beberapa lebih lambat hingga 10-14 hari setelah bayi baru lahir.

2.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Tali Pusat

1. Pendidikan

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang mereka lakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dari batasan ini tersirat unsur-unsur pendidikan yakni:

a. *Input* adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok ,masyarakat)
b. Pendidik (pelaku pendidikan)
c. *Proses* adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain
d. *Out put* adalah melakukan yang diharapkan atau prilaku.

2. Umur

Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga dia berulang tahun. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga diperolehnya akan sangat baik.

3. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan setiap hari.

4. Sumber Informasi

Sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula.

5. Paritas

Paritas adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dan telah mendapatkan perawatan tali pusat.

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Defenisi Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelang orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra,yakni indra penglihatan, pendekatan, penciuman, rasa damn raba.

Pengetahuan adalah hasil tau dari manusia atas penggabungan antara subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Winarsih , 2021).

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan

yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudak tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima kemudian menjadi dipahami (Notoatmojdo dalam Albunsyary , 2020).

Pengetahuan adalah suatu hasil rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior.

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengethuan kognitif merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang (open behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat pengetahuan (Notoadmodjo , 2018).

a. Tahu *(know),* tau diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
b. Memahami *(cromprehention),* memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat mernginterpretasikan secara benar.
c. Apllikasi *(Application),* applikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi yang riil (sebenarnya).
d. Analisis *(Analysis*), analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintetis *(Syntetis*), sintetis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

2.4.3 Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseeorang maka harus ada cara untuk mengukur atau menilainya. Menurut (Arikunto,2019) pengukuran pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

1. Baik, bila subjek menjawab dengan benar 75-100%
2. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75%
3. Kurang, bila subjek kurang mampu menjawab dengan benar >56%

2.4.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Ada beberapa cara ntuk memperoleh pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Cara Tradisional atau Non Ilmiah

   Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum ditemykannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain:

a. Cara Coba-Salah (*Trial and Error*)

   Cara ini paling tradisionalyang pernah digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan yaitu melalui cara coba-coba. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya perbedaan. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah, upaya pemecahannya dengan dengan cara coba-

coba saja. Cara coba-coba saja ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan memecahkan masalah.

b. Cara Kekuasaan atau Otoriter

Sumber pengetahuan tersebut berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kats lain, pengetahuan tersebut dapat diperoleh berdasarkan otoritas pemerintahan agama maupun ahli ilmu pengrtahuan. Dimana prinsip ini rang lain berpendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji dulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris atau penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, bila gagal dengan cara tersebut ia tidak akan mengulangi cara itu dan beruasaha untuk mencari cara lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

d. Melalui Jalan Pikiran

Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum disebut induksi. Sedangkan dedukasi adalah pembuatan Kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum kepada yang khusus.

2. Cara Modren atau Cara Ilmiah

   Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah atau lebih popular disebut metodologi penelitian *(research methodology).*

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian kerangka hubungan antara komsep-konsep yang akan diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Berdasarkan konsep tentang hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, maka dapat dirumuskan kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah dugaan atau jawaban sementara yang di ajukan untuk menjelaskan hubungan antara dua atau lebih variabel.Hipotesis merupakan bagian dari proses penelitian yang digunakan sebagai dasar untuk menguji suatu fenomena atau konsep.

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir atau bisa dibilang Ha diterima.

Ho: Tidak ada hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir atau bisa dibilang Ho ditolak.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk ke dalam penelitian kuantitatif dengan jenis deskriptif korelatif yaitu penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan hubungan antara hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan pendekatan cross-sectional dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

3.1.1 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Klinik Bdn. Mona Duryah Siregar SKM,S.Keb. Adapun lokasi penelitian yang dipilih karena masih ada ibu nifas yang tidak tau cara yang baik dan benar tentang perawatan tali pusat.

3.1.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Desember.

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Des
1.	Pengajuan Judul	■	■				
2.	Perumusan Proposal			■	■		
3.	Seminar Proposal					■	
4.	Perbaikan Proposal					■	
5.	Pelaksanaan Penelitian						■
6.	Seminar Hasil Skripsi						■

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2018) mengartikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu nifas yang datang ke klinik bidan . Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah 35 ibu nifas mulai dari januari/maret 2024 sejumlah 35 orang.

3.2.2 Sampel

Sugiyono (2018) mengemukakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel penelitian ini digunakan cara teknik total-sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Oleh karena itu jumlah sampel penelitian ini 35 ibu nifas.

3.3 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, etika merupakan salah satu hal yang sangat penting untuk diperhatikan sebagai berikut:

1. *Informat consent* (Lembar persetujuan penelitian), lembar penelitian diberikan kepada orang tua responden yang diteliti, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta dampaknya bagi responden.
2. *Anonymity* (Tanpa nama) dan *confidentiality* (Kerahasian), kerahasian identitas responden dijaga oleh peneliti, peneliti tidak mencantumkan nama pada demografi maupun kuesioner. Data tersebut hanya diberi inisial dan tidak mempublikasikan nama responden.
3. Asas kejujuran (*Verrarity*) dan asas menepati janji (*Fidedlity*), peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya kepada responden saat penelitian. Peneliti akan memberikan lembar penjelasan penelitian kepada calon responden agar calon responden dapat memahami proses penelitian secara jelas.

4. Otonomi (*autonomy*), responden memiliki hak dalam menentukan pilihan jawaban tanpa adanya tekanan dari pihak manapun, peneliti menberikan kebebasan kepada responden dalam menjawab dan hanya akan memberikan penjelasan jika adanya pertanyaan yang kurang dipahami oleh calon responden.

3.4 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat	Hasil dari pengetahuan ibu nifas tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir.	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang ≤ 55%. 2. Cukup 56-75%. 3. Baik 76-100%
Variabel Dependen				
Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir (BBL)	Perawatan yang dilakukan pada tali pusat bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih dan	Kuesioner	Ordinal	1. Dilakukan = 6-10 2. Tidak dilakukan = 0-5

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dimana kuesioner adalah salah satu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai suatu masalah yang diteliti, kuesioner diisi dengan teknik ceck-list. Kuesioner yang saya pilih adalah hasil adopsi dari hasil kuesioner peneliti Tiyas Ragil Pangesti & Adek Febri, instrument penelitian yang berupa kuesioner yang sudah diuji validitas dan

realibilitas dimana nilai korelasi dan nilai *cronback alpha*. Hasil kuesioner di dapatkan nilai cronback alpha 0,969 >r tabel (0,632).

Penilaian pengetahuan

1. Nilai baik apabila responden dapat menjawab pertanyaan benar > dari 15 pertanyaan (75-100%)
2. Nilai cukup apabila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar > dari 11 pertanyaan (56%)
3. Nilai kurang apabila responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar< 11 (55%)

Penilaian perawatan

1. Dilakukan apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak lebih dari sama dengan 6 - 10
2. Tidak dilakukan apabila responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak kurang dari sana dengan 0 - 5

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah selama 3 bulan dari bulan januari s/d maret

Prosedur yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

1. Sebelum dilakukan penelitian terlebih dahulu menyerahkan surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan ke lokasi penelitian yang ingin diteliti.
2. Setelah mendapatkan izin dari pihak tempat yang diteliti, peneliti memilih data responden dari data yang berkunjung di klinik bidan,Mona.

3. Setelah mendapatkan data responden peneliti menjelaskan kepada ibu bidan tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan.
4. Jika bidan bersedia peneliti meminta responden untuk mendatangi *inform consent* .
5. Peneliti memberikan kuesioner pada responden untuk di jawab.
6. Kuesioner yang telah diteliti oleh responden dikumpulkan oleh peneliti untuk kemudian di checking.
7. Setelah di checking penelitian melakukan coading pada lembar kuesioner
8. Setelah melakukan coading data dimasukkan kedalam komputer.
9. Setelah itu data dinput kedalam applikasi komputer akan diolah sesuai kebutuhan dari penelitian.
10. Penyusunan hasil dari yang diteliti oleh peneliti.

3.7 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan diolah secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Editing, editing merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang diperoleh dan dikumpulkan.
2. Coading, coading merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
3. Scoding, memberikan skor terhadap jawaban-jawaban responden.
4. Tabulating, proses penempatan tabel dengan melipti presentase yang terkumpul kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk dibuat data.

3.8 Analisis Pengumpulan Data

Analisis data dalam penelitian menggunakan SPSS (*Statistical Package for the Science*) dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

   Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan dan juga menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian yaitu. : Hubungan pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat di BPM . Bd mona

2. Analisis Bivariat

   Analisis Bivariat digunakan untuk mengetahui dua variabel yang diduga berhubungan. Tujuan analisis bivariat ini adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-square, dengan cara membandingkan nilai p value yang diperoleh dengan nilai alpha (0,05) untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Analisa Univariat

4.1.1 Distribusi Karakteristik Ibu Nifas di PMB Mona Padangsidimpuan

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan

Karakteristik Responden	*F*	%
Usia		
<20 tahun	5	14,3
20-30 tahun	21	60,0
>30 tahun	9	25,7
Total	35	100
Pendidikan		
SD	1	2,9
SMP	3	8,6
SMA	20	57,1
Perguruan Tinggi	11	31,4
Total	**35**	**100**
Pekerjaan		
Petani	1	2,9
IRT	25	71,4
PNS	9	25,7
Total	**35**	**100**

Tabel 4.1.1 menunjukkan distribusi frekuensi karakteristik usia ibu mayoritas berusia 20-30 tahun yaiu sebanyak 21 orang (60,0%), usia >30 tahun sebanyak 9 orang (25,7) dan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (14,3%). Mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 20 (57,1%), diikuti jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 11 (31,4), jenjang SMP sebanyak 3 responden (8,6%) dan SD sebanyak 1 (2,9%). Terlihat sebagian besar pekerjaan ibu adalah IRT yaitu sebanyak 25 (71,4%) dan PNS sebanyak 8 (22,9%).

4.1.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Nifas di PMB Mona Padangsidimpuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pengetahuan ibu nifas di PMB Mona

Pengetahuan	*f*	%
Kurang	11	31,4
Cukup	11	31,4
Baik	13	37,1
Total	**35**	**100**

Dari tabel 4.1.2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu nifas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 13 (37,1%), ibu dengan berpengetahuan cukup sebanyak 11 (31,4%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 11 (31,4%).

4.1.3 Distribusi Perawatan Tali Pusat BBL di PMB Mona Padangsidimpuan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perawatan Tali Pusat

Perawatan Tali Pusat	*f*	%
Dilakukan	22	62,9
Tidak dilakukan	13	37,1
Total	**35**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1.3 di atas diketahui bahwa mayoritas ibu melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi baru lahir yaitu sebanyak 22 (62,9%) dan 13 (37,1%) tidak melakukan perawatan tali pusat kepada bayi baru lahir.

4.2 Hasil Analisa Bivariat

4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL di PMB Mona Padangsidimpuan

Untuk melihat hubungan pola asuh orangtua dengan masalah kesehatan mental remaja menggunakan uji statistik *chi-square* dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL

	Perawatan tali pusat				Total	%	*p value*
Pengetahuan	Dilakukan		Tidak dilakukan				
	N	%	N	%			
Kurang	-	-	11	31,4	11	31,4%	
Cukup	10	28,6	1	2,9	11	31,5%	0,000
Baik	13	37,1	-	-	13	37,1%	
Jumlah	22	65,7	13	34,3	35	100,0%	

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan pengetahuan kurang tidak melakukan perawatan tali pusat kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 11 (31,4), ibu dengan pengetahuan cukup sebagian besar melakukan perawatan tali pusat yaitu sebanyak 10 (28,6%) dan 1 tidak melakukan perawatan tali pusat (2,9%). Terlihat ibu dengan pengetahuan baik mayoritas melakukan perawatan tali pusat kepada BBL yaitu sebanyak 13 (37,1%).

Hasil analisa menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,00 < (0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat bayi baru lahir di PMB Mona Padangsidimpuan.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di PMB Mona Padangsidimpuan, diketahui bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 20–30 tahun sebanyak 21 orang (60,0%), diikuti oleh responden berusia >30 tahun sebanyak 9 orang (25,7%), dan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (14,3%).

Rentang usia 20–30 tahun termasuk dalam kategori usia reproduksi sehat menurut WHO, dan kelompok usia ini secara fisiologis berada dalam kondisi optimal untuk menjalani proses kehamilan, persalinan, serta masa nifas(WHO, 2020). Ibu nifas dalam kelompok usia 20–30 tahun umumnya memiliki kesiapan psikologis dan emosional yang lebih baik dalam menerima informasi dan melakukan praktik kesehatan seperti perawatan tali pusat bayi. (Putri, 2021)..

Usia ibu menjadi faktor penting dalam memengaruhi tingkat pengetahuan dan penerapan tindakan kesehatan selama masa nifas, termasuk dalam hal perawatan tali pusat. (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan studi oleh Lestari (2021) yang menemukan bahwa ibu nifas usia produktif lebih aktif mencari informasi kesehatan dan cenderung mengikuti anjuran tenaga medis dalam melakukan perawatan bayi baru lahir. (Lestari, 2021).

Sementara itu, responden dengan usia <20 tahun tergolong dalam kategori ibu muda, yang secara umum masih terbatas dalam pengalaman serta belum sepenuhnya matang dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan bayi. (Yuliana, 2020).

Ibu yang masih berusia muda juga cenderung lebih bergantung pada orang tua atau keluarga dalam melakukan perawatan bayi, sehingga dapat memengaruhi kualitas dan kemandirian perawatan tali pusat. (Amalia, 2022).

Adapun ibu berusia >30 tahun umumnya memiliki pengalaman melahirkan lebih dari satu kali (multipara), namun tidak menjamin bahwa semua memiliki pengetahuan yang memadai tentang praktik perawatan tali pusat sesuai standar. (Safitri, 2020).Hal ini karena pengalaman bersalin sebelumnya bisa didasarkan pada kebiasaan lama atau praktik tradisional yang tidak selalu sesuai dengan rekomendasi medis terkini.(Trijayanti, 2020).

Usia juga berkaitan dengan tingkat kecemasan dalam merawat bayi. Beberapa studi menyebutkan bahwa ibu usia muda dan ibu di atas 35 tahun cenderung memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dalam melakukan praktik perawatan bayi baru lahir. (Rahmawati, 2020).

Dalam konteks perawatan tali pusat, kecemasan atau ketidakpastian dapat menyebabkan ibu melakukan tindakan yang keliru, seperti menutup tali pusat dengan kain lembap atau mengoleskan ramuan tradisional yang tidak steril. (Safitri, 2020).

Mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 20 (57,1%), diikuti jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 11 (31,4), jenjang SMP sebanyak 3 responden (8,6%) dan SD sebanyak 1 (2,9%).

Pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, termasuk dalam hal ini adalah ibu nifas terkait perawatan tali pusat bayi baru lahir. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap informasi kesehatan, termasuk pemahaman

yang lebih baik tentang pentingnya perawatan tali pusat secara aseptik dan benar (Notoadmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2021) dengan judul "Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki" menyimpulkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan menengah ke atas cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang perawatan tali pusat bayi dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan berperan dalam membentuk perilaku sehat ibu postpartum (Lestari, 2021).

Studi lain oleh Amalia (2022) menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan menengah ke atas memiliki praktik perawatan tali pusat yang lebih tepat dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah. Ini membuktikan bahwa latar belakang pendidikan sangat berkontribusi terhadap kemampuan ibu dalam memahami materi edukasi kesehatan. (Amalia, 2022).

Sebagian besar responden merupakan Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 71,4%. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki waktu lebih banyak berada di rumah bersama bayi sehingga berpeluang lebih besar untuk menerapkan praktik perawatan tali pusat secara langsung. Namun demikian, keterbatasan dalam akses informasi formal dan edukasi kesehatan bisa menjadi kendala bagi kelompok IRT bila tidak disertai dengan penyuluhan dari tenaga kesehatan (Rani, 2018).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Pangesti & Febri (2020) dengan judul "Hubungan Pekerjaan dan Informasi Kesehatan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Cibabat"

menemukan bahwa ibu yang bekerja di sektor formal, seperti PNS dan tenaga kesehatan, memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi karena lebih sering terpapar pada penyuluhan atau informasi dari tempat kerja mereka (Pangesti & Febri, 2020).

Namun, pekerjaan bukan satu-satunya faktor penentu pengetahuan. Trijayanti (2020) dalam skripsinya yang berjudul "Efektivitas Penyuluhan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu Nifas dalam Perawatan Tali Pusat di Puskesmas Medan Denai" menyimpulkan bahwa dengan pemberian edukasi yang intensif, ibu rumah tangga juga dapat memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan tali pusat. (Trijayanti,2020).

Gabungan antara pendidikan dan pekerjaan memberikan gambaran tentang seberapa besar kemampuan ibu nifas dalam memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dalam praktik. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan pekerjaan formal cenderung lebih memahami prosedur perawatan tali pusat yang benar, sesuai dengan pedoman WHO, yaitu menjaga tali pusat tetap bersih, kering, dan tidak menggunakan bahan tambahan seperti ramuan tradisional atau alkohol (WHO, 2020).

Namun demikian, penelitian ini menegaskan bahwa penyuluhan kesehatan berperan sangat penting, terutama bagi ibu rumah tangga dan mereka yang berpendidikan rendah, karena kelompok ini lebih berisiko melakukan perawatan tali pusat yang tidak steril. Edukasi dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu, terlepas dari latar belakang pendidikan maupun pekerjaan mereka (Kemenkes RI, 2021).

5.2 Pengetahuan Ibu Nifas

Dalam penelitian ini, sebanyak 13 (37,1%) responden memiliki pengetahuan baik, 11 responden (31,4%) memiliki pengetahuan cukup, dan 11 responden (31,4%) lainnya tergolong memiliki pengetahuan kurang. Variasi tingkat pengetahuan ini menggambarkan adanya perbedaan dalam akses informasi serta pengalaman ibu selama masa kehamilan dan pasca persalinan.

Pengetahuan ibu yang tinggi umumnya didapat dari interaksi yang baik dengan tenaga kesehatan, keikutsertaan dalam kelas ibu hamil, atau pendidikan formal yang cukup. Informasi yang diperoleh dari konseling atau penyuluhan terbukti mampu meningkatkan pemahaman ibu tentang cara merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, sesuai anjuran WHO dan Kementerian Kesehatan RI.

Penelitian yang dilakukan oleh Mubasyiroh (2020) dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Perawatan Tali Pusat dengan Praktik di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan" menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi memiliki kecenderungan untuk melakukan perawatan tali pusat dengan benar, seperti mencuci tangan sebelum menyentuh tali pusat dan membiarkannya terbuka agar cepat kering (Mubasyiroh, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Widyaningsih (2019) dalam skripsi berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Puput Tali Pusat di Klinik Harapan Ibu Banjarnegara". Dalam penelitiannya, ditemukan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih memperhatikan kebersihan dan tidak menggunakan bahan-bahan tradisional

seperti bedak atau ramuan herbal yang berisiko menimbulkan infeksi (Widyaningsih, 2019).

Selain itu, Nurliana (2021) dalam penelitiannya berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Perawatan Tali Pusat di Wilayah Puskesmas Limo Depok" menyebutkan bahwa salah satu faktor signifikan yang memengaruhi pengetahuan adalah pengalaman sebelumnya, baik dari kelahiran anak sebelumnya maupun dari lingkungan sosial. Pengalaman tersebut turut membentuk sikap ibu dalam menerapkan perawatan yang sesuai standar kesehatan (Nurliana, 2021).

Tingginya angka ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang dalam penelitian ini menandakan perlunya peningkatan intervensi edukasi dari tenaga kesehatan. Meski sebagian besar ibu memiliki pendidikan menengah, tidak semua mendapat informasi yang tepat tentang perawatan bayi, terutama jika tidak aktif mengikuti pemeriksaan rutin selama masa nifas. Notoatmodjo (2018) menjelaskan bahwa pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap objek melalui pengalaman, pendidikan, serta sumber informasi lainnya, yang jika tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan terjadinya kesenjangan informasi dan perilaku.

Dari hasil penelitian yang diperoleh, ibu dengan pengetahuan baik cenderung melakukan perawatan tali pusat sesuai standar, seperti menjaga tali pusat tetap bersih, tidak membubuhkan bahan apapun, dan menjaga agar tidak lembap. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik berperan penting dalam pembentukan tindakan preventif terhadap infeksi neonatus

5.3 Perawatan Tali Pusat Bayi

Dalam penelitian ini, mayoritas ibu nifas melakukan perawatan tali pusat secara benar sebanyak 22 responden (62,9%), sedangkan 13 (37,1%) lainnya tidak melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Perawatan tali pusat merupakan salah satu tindakan penting dalam perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi. Tindakan perawatan yang dimaksud meliputi menjaga tali pusat tetap kering, terbuka, bersih, dan tidak menggunakan bahan tradisional seperti bedak atau minyak. Pendekatan ini sejalan dengan anjuran WHO yang menyatakan bahwa perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dalam mencegah omfalitis (infeksi tali pusat) (WHO, 2020).

Ibu nifas yang melakukan perawatan dengan benar kemungkinan telah mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan atau pengalaman sebelumnya. Edukasi yang diberikan oleh bidan dan petugas kesehatan lainnya saat masa kehamilan dan nifas turut memengaruhi pengetahuan dan praktik ibu dalam merawat tali pusat. (Hutapea, R. 2020).

Penelitian oleh Dewi (2021) dalam skripsinya yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Tali Pusat Oleh Ibu di Puskesmas Karanganyar” menunjukkan bahwa 68% ibu melakukan perawatan dengan baik setelah mendapatkan penyuluhan dari bidan mengenai metode perawatan terbuka (Dewi, 2021).

Dalam praktiknya, beberapa ibu masih menggunakan metode lama yang justru meningkatkan risiko infeksi, seperti membubuhkan bedak bayi, mengoleskan minyak, atau menutup tali pusat dengan kain lembap. Hal ini

menunjukkan masih adanya pengaruh budaya yang kuat terhadap praktik perawatan.

Sejalan dengan penelitian oleh Safitri (2020) yang berjudul "Pengaruh Budaya Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Desa Pematang Setrak" menyatakan bahwa sebagian besar ibu melakukan perawatan tradisional berdasarkan informasi dari orang tua atau tetangga, yang tidak selalu sesuai dengan standar kesehatan (Safitri, 2020).

Kurangnya pemahaman tentang resiko infeksi dari praktik tradisional tersebut menjadi salah satu penyebab tidak dilakukannya perawatan tali pusat secara benar. Ketidaktahuan mengenai akibat dari tindakan tersebut membuat ibu merasa bahwa praktik tersebut aman dan efektif. (Safitri, D. 2020).

Penelitian oleh Maysaroh (2022) yang berjudul "Hubungan Antara Perawatan Tali Pusat dan Lama Puput Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Banguntapan" menemukan bahwa ibu yang tidak melakukan perawatan sesuai prosedur memiliki bayi dengan waktu puput tali pusat lebih lama dan risiko infeksi lebih tinggi (Maysaroh, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar ibu menunjukkan penerapan praktik yang tepat. Hal ini menunjukkan keberhasilan edukasi yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan di Klinik Mona Padangsidimpuan.

Namun, keberadaan 11 responden (37,1%) yang tidak melakukan perawatan dengan benar mengindikasikan perlunya peningkatan upaya promosi kesehatan. Penyuluhan tidak hanya perlu dilakukan secara formal, tetapi juga melalui pendekatan komunitas, seperti kelas ibu hamil atau posyandu.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat BBL

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan praktik perawatan tali pusat, dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perawatan tali pusat bayi.

Ibu yang memiliki pengetahuan baik terbukti lebih cenderung melakukan perawatan tali pusat sesuai standar, seperti menjaga kebersihan tangan, tidak menutup tali pusat, dan tidak menggunakan bahan tradisional. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan kurang cenderung melakukan praktik yang berisiko terhadap infeksi. (Putri, M. A. 2021)

Pengetahuan yang baik biasanya diperoleh dari pendidikan formal, penyuluhan oleh tenaga kesehatan, atau pengalaman dari anak sebelumnya. Dalam penelitian ini, responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah ke atas lebih banyak memiliki pengetahuan baik dan praktik yang sesuai. (Rahmawati, R. 2020).

Sejalan dengan penelitian Situmorang (2021) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Praktik Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Sanggul" menyatakan bahwa ibu dengan pendidikan SMA ke atas memiliki tingkat pengetahuan dan praktik perawatan yang lebih baik dibandingkan dengan yang hanya tamat SD atau SMP. (Situmorang, 2021). Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin besar kemungkinannya untuk memahami informasi kesehatan dan menerapkannya dengan benar.

Namun demikian, pekerjaan ibu juga dapat menjadi faktor pendukung jika dikombinasikan dengan akses informasi yang memadai. Ibu bekerja dengan latar belakang pendidikan tinggi dan akses digital biasanya memiliki pengetahuan yang baik dan mampu menyesuaikan praktiknya sesuai standar medis. (Yusnita, A. 2022).

Dalam penelitian ini, ibu yang bekerja sebagai PNS dan memiliki pendidikan perguruan tinggi hampir seluruhnya memiliki pengetahuan baik dan melakukan perawatan tali pusat dengan benar. Ini menunjukkan bahwa pekerjaan formal tidak selalu menjadi penghambat, melainkan bisa menjadi akses pada informasi kesehatan yang lebih luas. (Yusnita, A. 2022).

Dalam penelitian Anggraini (2019) yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Pasar Minggu" menemukan bahwa ibu yang bekerja sebagai guru atau pegawai lebih cepat mengakses informasi dari internet dan layanan kesehatan, sehingga praktiknya cenderung tepat (Anggraini, 2019).

Penelitian ini juga menemukan bahwa sebagian besar ibu rumah tangga dengan pengetahuan baik mampu melakukan praktik perawatan tali pusat secara benar. Meski demikian, ada pula ibu rumah tangga dalam penelitian ini yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak melakukan perawatan secara benar. Hal ini menunjukkan bahwa status tidak bekerja tidak otomatis menjamin praktik perawatan akan benar, apalagi jika tidak dibarengi dengan edukasi yang memadai. (Yusnita, A. 2022).

Sejalan dengan penelitian Rahmah (2021) dengan judul "Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Tali Pusat oleh Ibu Nifas di Desa Sungai Dua"

menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang tidak aktif dalam kegiatan posyandu dan tidak mendapat penyuluhan lebih cenderung melakukan praktik berdasarkan kebiasaan turun-temurun yang tidak sesuai standar (Rahmah, 2021).

Dengan demikian, faktor pengetahuan ibu tidak dapat dilepaskan dari faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, pengalaman melahirkan sebelumnya, dan seberapa sering ibu terpapar informasi kesehatan dari petugas medis atau media. (Wahyuni, R. 2020).

Penelitian ini memperkuat bukti bahwa pengetahuan ibu berbanding lurus dengan kualitas perawatan tali pusat yang diberikan kepada bayi. Meningkatkan pengetahuan berarti memperbesar peluang keberhasilan dalam pencegahan infeksi dan komplikasi pada bayi baru lahir.

Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan ibu nifas dengan praktik perawatan tali pusat. Faktor pendidikan dan pekerjaan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan tersebut, yang pada akhirnya akan memengaruhi kualitas perawatan bayi.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Pada penelitian ini mayoritas usia ibu mayoritas berusia 20-30 tahun yaiu sebanyak 21 orang (60,0%), usia >30 tahun sebanyak 9 orang (25,7) dan usia <20 tahun sebanyak 5 orang (14,3%). Mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 20 orang (57,1%), diikuti jenjang Perguruan Tinggi sebanyak 11 orang (31,4), jenjang SMP sebanyak 3 orang (8,6%) dan SD sebanyak 1 orang (2,9%). Sebagian besar pekerjaan ibu adalah IRT yaitu sebanyak 25 orang (71,4%) dan PNS sebanyak 8 orang (22,9%).
2. Mayoritas ibu nifas berpengetahuan baik yaitu sebanyak 13 orang (37,1%), ibu dengan berpengetahuan cukup sebanyak 11 orang (31,4%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 11 orang (31,4%).
3. Mayoritas ibu melakukan perawatan tali pusat terhadap bayi baru lahir yaitu sebanyak 22 orang (62,9%) dan 13 orang (37,1%) tidak melakukan perawatan tali pusat kepada bayi baru lahir.
4. Hasil analisa menggunakan uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,00 < (0,05) yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu nifas dengan perawatan tali pusat bayi baru lahir di PMB Mona Padangsidimpuan.

6.2 Saran

a. Bagi Peneliti

1. Peneliti diharapkan dapat lebih aktif dalam memberikan edukasi kepada ibu nifas mengenai pentingnya perawatan tali pusat secara aseptik untuk mencegah infeksi pada bayi baru lahir.

2. Peneliti juga sebaiknya berkolaborasi dengan tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan, seperti bidan dan perawat, dalam menyampaikan informasi selama masa nifas.

b. Bagi Responden (Ibu Nifas)

1. Diharapkan kepada ibu nifas sebaiknya mengikuti kelas ibu hamil dan nifas yang disediakan oleh fasilitas kesehatan sebagai bentuk edukasi berkelanjutan.
2. Disarankan untuk menghindari praktik tradisional dalam merawat tali pusat, seperti menggunakan ramuan atau bahan yang tidak steril.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk menambahkan variabel lain yang berkaitan seperti sikap ibu, peran petugas kesehatan, atau ketersediaan media informasi kesehatan.
2. Dianjurkan untuk menggunakan instrumen penelitian yang lebih luas seperti wawancara mendalam dan observasi langsung untuk memverifikasi praktik perawatan tali pusat yang dilakukan ibu.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, D. (2022). Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Tali Pusat. STIKes Mutiara.

Anggraini, L. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Praktik Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Pasar Minggu. Skripsi. Universitas Respati Indonesia.

Dewi, A. S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Tali Pusat Oleh Ibu di Puskesmas Karanganyar. Skripsi. STIKES Bhakti Mandala Husada Slawi.

Hutapea, R. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Budaya Lokal Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat di Kecamatan Tukka. Skripsi. STIKes Nauli Husada Sibolga.

Ismail, A. (2020). Peran Dukungan Suami terhadap Praktik Ibu dalam Merawat Tali Pusat di Desa Labuhan Haji. Skripsi. Universitas Al Washliyah.

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Panduan Pelayanan Neonatal Esensial. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.

Kusuma, D. R. (2020). Pengaruh Pekerjaan Terhadap Penerapan Perawatan Tali Pusat Oleh Ibu Nifas di Puskesmas Mojosari. Skripsi. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

Lina, E. (2019). Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Praktik Perawatan Tali Pusat di Posyandu Harapan Bunda. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Maysaroh, R. (2022). Hubungan Antara Perawatan Tali Pusat dan Lama Puput Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Wilayah Puskesmas Banguntapan. Skripsi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Nasution, L. (2021). Perilaku Ibu dalam Perawatan Tali Pusat Bayi Baru Lahir di Desa Bulu Tumbang Kabupaten Bangka Tengah. Skripsi. Universitas Dehasen Bengkulu.

Putri, M. A. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat pada Ibu Nifas di Puskesmas Taman Sari. Skripsi. Universitas Jember.

Putri, M. A. (2021). Pengaruh Usia terhadap Praktik Perawatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Taman Sari. Universitas Jember.

Rahmah, Y. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Perawatan Tali Pusat oleh Ibu Nifas di Desa Sungai Dua. Skripsi. Universitas Islam Kalimantan.

Rahmawati, R. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan dan Praktik Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi Tali Pusat di Puskesmas Rowosari Semarang. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Rahmawati, R. (2020). Hubungan Usia dan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Merawat Bayi Baru Lahir. Universitas Muhammadiyah Semarang.

Rohimah, L. (2018). Pengaruh Budaya Lokal terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat di Desa Karang Anyar. Skripsi. Universitas Widya Husada Semarang.

Safitri, D. (2020). Pengaruh Budaya Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir di Desa Pematang Setrak. Skripsi. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Sari, N. A. (2020). Hubungan Pendidikan dan Informasi Kesehatan dengan Praktik Ibu Postpartum dalam Merawat Tali Pusat di Puskesmas Kertosono. Skripsi. STIKes Patria Husada Blitar.

Situmorang, I. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Praktik Perawatan Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Dolok Sanggul. Skripsi. Universitas Prima Indonesia.

Wahyuni, R. (2020). Efektivitas Penyuluhan Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat pada Ibu Nifas di Kecamatan Lubuk Pakam. Skripsi. STIKes Mitra Husada Medan.

Widyaningsih, S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Dengan Lama Puput Tali Pusat di Klinik Harapan Ibu Banjarnegara. Skripsi. STIKes Muhammadiyah Gombong.

World Health Organization (WHO). (2020). Newborn Health Guidelines. Geneva: WHO Press.

Wulandari, F. (2021). Efektivitas Media Audio-Visual Terhadap Praktik Perawatan Tali Pusat Ibu Nifas di Puskesmas Gamping. Skripsi. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Yuniarti, D. (2019). Hubungan Praktik Perawatan Tali Pusat Oleh Ibu dengan Lama Puput Tali Pusat di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbersari. Skripsi. Universitas Jember.

Yusnita, A. (2022). Pengaruh Status Pekerjaan Terhadap Praktik Perawatan Neonatus oleh Ibu di Wilayah Puskesmas Mataram Barat. Skripsi. STIKes Yarsi Mataram.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Kapten Muara Fajar Kel. Padangsidimpuan Batu Kota Padangsidimpuan

Nomor : 707/FKES/UNAR/E/PM/IX/2024 Padangsidimpuan, 23 September 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth
Bidan Mona Durryah
di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitri Solina Hasibuan
NIM : 21060028
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Mona Durryah untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

BIDAN MONA DURRYAH SIREGAR, SKM
JL. JENDRAL SUDIRMAN NO. 385 KAYU OMBUN
TELP. 082166041178 PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 9 September 2024

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan perihal izin Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Fitri Solina Hasibuan
Nim	: 21060028
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Telah diberikan Izin Survey pendahuluan di Praktek Bidan Mona Durryah Siregar judul: **"Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Mona"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

PRAKTEK MANDIRI
Bidan Hj. MONA D. Srg, SKM
Jl. Jend. Sudirman 385 Kayu Ombun
Padang Sidempuan

(Bd.Mona Durryah Siregar, SKM, S. Keb)

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019,17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: aufa.royhan@yahoo.com http//: unar.ac.id

Nomor : 459/FKES/UNAR/I/PM/VI/2025 Padangsidimpuan, 12 Juni 2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Bidan Mona Durryah
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Fitri Solina Hasibuan
NIM : 21060028
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di PMB Bd.Mona Durryah untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir di Mona Durryah di Kota Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Wakil Dekan

Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
NUPTK. 7444766667237082

BIDAN MONA DURRYAH SIREGAR, SKM
JL. JENDRAL SUDIRMAN NO. 385 KAYU OMBUN
TELP. 082166041178 PADANGSIDIMPUAN

Padangsidimpuan, 16 Juni 2025

Nomor :
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di
Tempat

Dengan Hormat,

Membalas surat Dekan Fakultas Kesehatan perihal izin Penelitian dalam rangka penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program studi kebidanan program sarjana di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama	: Fitri Solina Hasibuan
Nim	: 21060028
Institusi	: Universitas Aufa Royhan
Program Studi	: Kebidanan Program Sarjana

Telah diberikan Izin Survey pendahuluan di Praktek Bidan Mona Durryah Siregar judul: **"Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Klinik Mona"**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terima kasih.

Pimpinan PMB

PRAKTEK MANDIRI
Bidan Hj. MONA D. Srg, SKM
Jl. Jend. Sudirman 385 Kayu Ombun
Padangsidempuan

(Bd.Mona Durryah Siregar, SKM, S. Keb)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK MONA

No. Responden : .....

A. Karakteristik responden

1. Umur :

2. Pendidikan Terakhir :

- ☐ SD
- ☐ SMP
- ☐ SMA
- ☐ Perguruan tinggi

3. Pekerjaan :

- ☐ Petani
- ☐ IRT
- ☐ PNS

B. Pengetahuan Tentang Cara Perawatan Tali Pusat

Pilihlah salah satu jawaban dibawah ini yang anda anggap benar, dengan memberikan tanda check list (√)

NO	PENGETAHUAN TENTANG CARA PERAWATAN TALI PUSAT	JAWABAN	
		BENAR	SALAH
1.	Perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus pangkal tali pusat dan membubuhkan bedak ke pangkal tali pusat.		
2.	Perawatan tali pusat yang benar adalah dengan mengoleskan dan memberikan ramuan tradisional dipangkal tali pusat		
3.	Dengan mengoleskan minyak pada tali pusat bayi maka tali pusat akan cepat puput.		
4.	Penggunaan kain "gurita" pada bayi baru lahir dimaksudkan untuk mencegah infeksi pada tali pusat.		

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	11	31,4	31,4	31,4
	cukup	11	31,4	31,4	62,9
	baik	13	37,1	37,1	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

perawatantalipusat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dilakukan	23	65,7	65,7	65,7
	tidak dilakukan	12	34,3	34,3	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * perawatantalipusat	35	100,0%	0	0,0%	35	100,0%

pengetahuan * perawatantalipusat Crosstabulation

			perawatantalipusat		
			dilakukan	tidak dilakukan	Total
pengetahuan	kurang	Count	0	11	11
		% within pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
		% within perawatantalipusat	0,0%	91,7%	31,4%
		% of Total	0,0%	31,4%	31,4%
	cukup	Count	10	1	11
		% within pengetahuan	90,9%	9,1%	100,0%
		% within perawatantalipusat	43,5%	8,3%	31,4%
		% of Total	28,6%	2,9%	31,4%
	baik	Count	13	0	13

	% within perawatantalipusat	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	65,7%	34,3%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,965[a]	2	,000
Likelihood Ratio	38,302	2	,000
Linear-by-Linear Association	24,650	1	,000
N of Valid Cases	35		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.77.

MASTER DATA

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG PERAWATAN TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR DI KLINIK MONA PADANGSIDIMPUAN

No	DATA RESPONDEN				KUESIONER PENGETAHUAN																								KUESIONER PERAWATAN TALI PUSAT											
	NM	USIA	PD	PK	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	skor	kat1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	skor	kat2
1	SR	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	60	C	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
2	AF	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	0	5	0	0	5	80	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	TD
3	FR	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	5	60	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	D
4	FS	2	3	2	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	0	5	5	5	0	5	0	5	0	65	C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	D
5	JS	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	80	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
6	VR	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	60	C	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	D
7	OA	2	2	2	5	5	5	0	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	5	5	0	5	0	0	65	C	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
8	RS	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	90	B	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
9	FH	1	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	60	C	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	4	TD
10	DN	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	0	5	85	B	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
11	LM	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	60	C	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	D
12	GM	2	3	2	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	0	65	C	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	D
13	MS	2	3	2	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	0	0	5	5	5	0	0	65	C	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
14	AS	2	1	2	5	5	5	5	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	40	K	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	5	TD
15	LA	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	85	B	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
16	NSR	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	60	C	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	D
17	LP	1	2	2	5	5	5	5	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	K	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4	TD
18	SH	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	0	0	65	C	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	8	D
19	MT	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	5	5	0	0	5	5	5	0	35	K	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	TD
20	NB	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	90	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
21	NH	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	80	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
22	YL	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	B	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
23	AS	1	3	2	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	5	5	5	0	45	K	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	TD
24	IP	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	5	5	0	80	B	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	D
25	RS	2	3	2	5	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	0	0	0	45	K	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	TD
26	DS	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	90	B	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
27	RW	3	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	0	0	65	C	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	D
28	MD	3	3	1	0	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5	40	K	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	TD
29	AF	3	3	2	5	5	5	5	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	50	K	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	TD
30	HM	1	3	2	5	5	5	5	0	0	0	0	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	45	K	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	TD
31	EA	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	K	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	TD
32	LP	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5	0	5	5	0	0	5	80	B	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	D
33	KH	2	4	3	5	5	5	5	5	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	90	B	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	D
34	GD	2	3	2	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	0	0	0	50	K	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	4	TD
35	NH	3	4	3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	0	0	0	5	5	5	0	45	K	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	4	TD

Keterangan :

NM : Nama Inisial Responden
Usia : 1. <20 tahun
2. 20-30 tahun
3. >30 tahun
PD : Pendidikan
1. SD
2. SMP
3. SMA
4. Perguruan Tinggi
PK : Pekerjaan
1. Petani
2. IRT
3. PNS

kat1 : kategori pengetahuan ibu
K = kurang
C = cukup
B = baik
kat2 : kategori perawatan tali pusat
D = dilakukan
TD = tidak dilakukan

DOKUMENTASI PENELITIAN





Peneliti menjelaskan pengisian kuesioner kepada responden





Responden sedang mengisi kuesioner

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fitri Solina Hasibuan
NIM : 21060028
Nama Pembimbing :1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Yulinda Aswan, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	07-07-25	konsultasi 4-5-6	Perbaikan bab 4	
	07-07-25	konsul bab 4.5.6	~~Perbaik~~ ACC	